



Agencia de Servicio Público

SOLICITUD PARA REEMPLAZO DE PLACAS, CALCOMANÍAS, DOCUMENTOS

Complete todas las secciones de este formulario y envíelo por correo o preséntelo a la oficina más cercana del Departamento de Vehículos Motorizados.

NOTA: Hay cobro para reemplazar la mayoría de los artículos.

SOLO PARA USO DEL DMV			
CA DL/ID NUMBER			
CA DL/ID NUMBER (IF RDFS)			
OL NUMBER			
NUMBER OF PLATES TAKEN UP			
OFFICE	DATE	ID #	TECHS INITIALS

NO. DE PLACAS VEHICULO/NO. CF DE BARCO	NO. IDENT. DEL VEHICULO O CASCO	MARCA
NO. DE CARTEL DE PERSONA DISCAPACITADA	FECHA DE NACIMIENTO SI ES CARTEL PARA PERSONA DISCAPACITADA (DP)	

SECCIÓN A NOMBRE(S) IMPRESO(S) DEL DUEÑO(S) REGISTRADO(S)	NOMBRE VERDADERO Y COMPLETO (APELLIDO(S), PRIMERO, SEGUNDO)	NÚMERO DE LICENCIA DE MANEJAR/ID
	NOMBRE VERDADERO Y COMPLETO (APELLIDO(S), PRIMERO, SEGUNDO)	NÚMERO DE LICENCIA DE MANEJAR/ID
	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA O DE NEGOCIO	NÚMERO DE APT/ESPACIO
	CIUDAD	ESTADO ZONA POSTAL
	DIRECCIÓN POSTAL (SI ES DIFERENTE DE LA DE RESIDENCIA)	NÚMERO DE APT/ESPACIO
	CIUDAD	ESTADO ZONA POSTAL

SECCIÓN B SOLICITUD DE PLACAS, CALCOMANÍAS, DOCUMENTOS	Solicito reemplazo de (marque la(s) casilla(s) apropiada(s): <input type="checkbox"/> Placas <input type="checkbox"/> Cartel para Persona Discapacitada <input type="checkbox"/> Tarjeta de identidad para persona discapacitada <input type="checkbox"/> Calcomanía de Placas <input type="checkbox"/> Calcomanía para Barco <input type="checkbox"/> Tarjeta de Matrícula <input type="checkbox"/> No. de cert. de Barco
---	---

SECCIÓN C INFORMACIÓN SOBRE PLACAS, CALCOMANÍAS, DOCUMENTOS	NOTA: Si su domicilio es diferente al que aparece en los expedientes del departamento, deberá presentarse personalmente en la oficina más cercana del Departamento de Vehículos Motorizados para completar la solicitud para reemplazo de placas. El artículo solicitado fue: (Marque la(s) casilla(s) apropiada(s)) (Marque la(s) casilla(s) apropiada(s))
<input type="checkbox"/> Perdido <input type="checkbox"/> Robado	<input type="checkbox"/> Se perdió o se robaron una placa. Se deberá entregar al DMV la placa restante. <input type="checkbox"/> Se perdieron o robaron las dos placas. ¿Se reportó al departamento de policía o del sheriff? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Complete la siguiente información. AGENCIA JUDICIAL NÚMERO DE CASO FECHA EN QUE SE REPORTÓ
<input type="checkbox"/> Destruído/Mutilado	Se deberá entregar cualquier resto de la placa destruida o mutilada.
<input type="checkbox"/> Entregado al DMV	Número de placas entregadas <input type="checkbox"/> Una <input type="checkbox"/> Dos
<input type="checkbox"/> Placas del medio ambiente retenidas por el dueño	Placas personalizadas retenidas por el dueño.
<input type="checkbox"/> No se Recibió	Por favor deje que pasen 30 días antes de volver a solicitar.
<input type="checkbox"/> Según §4467 CVC	Cantidad de placas entregadas <input type="checkbox"/> Una <input type="checkbox"/> Dos

SECCIÓN D CERTIFICACIÓN	La dirección postal del dueño de matrícula es válida, existe y es exacta. Doy mi consentimiento para recibir documentos legales en esta dirección, conforme a la sección 1808.21 del Código de Vehículos, Sección 415.21 del Código de Procedimiento Civil, Subdivisiones (b), 415.30, Subdivisión (a) y 416.90. Certifico bajo pena de perjurio, conforme a las leyes del Estado de California, que la información anterior es verdadera y correcta. Este documento se ejecuta en _____, California el _____. CIUDAD FECHA
NOMBRE EN LETRA DE IMPRENTA	NÚMERO DE TELÉFONO DURANTE EL DÍA ()
FIRMA DEL DUEÑO DE MATRÍCULA	FECHA

